4° 864

Edgar Spiegler

MASSAGE

beziehungsweise

VIBRATIONEN

der Schleimhaut der Nase

des Nasenrachenraums und des Rachens

von

Dr. MICHAEL BRAUN

in

TRIEST

Vorlesung gehalten in der laryngologischen Section des X.ten internationalen mediz. Congresses, demonstrirt an der k. Universitätspoliklinik des Professors B. Fränkel in Berlin 1890.

TRIEST

DRUCKEREI TOMASICH

1890

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	wellMOmec
Coll. No.	pam
	WV 300
	1890
	B82m

22500895421

MASSAGE, beziehungsweise VIBRATIONEN

der Schleimhaut der Nase, des Nasenrachenraums und des Rachens

von

Dr. MICHAEL BRAUN

in

TRIEST

Vorlesung gehalten in der laryngologischen Section des X.ten internationalen mediz. Congresses, demonstrirt an der k. Universitätspoliklinik des Professors B. Fränkel in Berlin 1890.

Hochgeehrte Versammlung!

Ich habe nicht die Absicht Ihnen, in deren Mitte sich nicht nur die glänzendsten Repräsentanten unserer in den letzten Decennien auf kaum geahnte Höhe gebrachten Fachwissenschaft, sondern auch deren geniale Schöpfer befinden, einen auf anatomisch-physiologische Erörterungen und mikroskopische Präparate gestützten weitläufigen theoretischen Vortrag zu halten. Ich will Ihnen vielmehr die praktischen Resultate einer $3^1/_2$ jährigen, mit eiserner Konsequenz durchgeführten, vor keinem Misstrauen und Hinderniss zurückschreckenden Arbeit kurz darlegen und es ihrem Genius anheimstellen, dieselben wissenschaftlich des Weiteren zu begründen, zu vervollkommnen, zu verallgemeinern und hiedurch unseren therapeutischen Schatz wesentlich zu bereichern.

Nachdem es grösstentheils das Massagesistem des **Dr. Kellgren** aus London ist, welches ich der Schleimhaut der Nase, des Nasenrachenraums und des Rachens angepasst habe, will ich mir erlauben, Ihnen zu dessen leichterem Verständniss einige erläuternde Schlagworte aus den Vorträgen, welche genannter Masseur über die einschlägigen Technicismen gehalten hat, im Nachstehenden auszugsweise klarzulegen.

Unter Effleurage verstehet **Dr. Kellgren** eine streichende Bewegung, die oberflächlich oder tief ist und vom kaum fühlbaren Berühren bis zu einem Druck von bedeutender Intensität gesteigert werden kann.

Vibrationen nennt **Dr. Kellgren** leichte, durch rasch aufeinander folgende Bewegungen hervorgerufene Erschütterungen, die stets im Ellbogengelenk ihren Ausgang nehmen und hauptsächlich mit der Beugeseite der Finger ausgeführt werden.

Die Bewegungen des erschlafften Handgelenks sind Abduction und Adduction. Die Hand selbst bleibt hiebei unbeweglich in Berührung mit der Stelle wo sie aufgelegt wurde.

Bei diesem Vorgange müssen die Bewegungen der Muskeln so gering sein, dass sie einer, mit dem arbeitenden Arm des Masseurs durch Auflegen in Berührung gebrachten Hand kaum fühlbar sind. In keinem Falle dürfen diese Bewegungen durch continuirliche Contraction der Muskulatur der Schulter, des Armes und der Hand hervorgerufen werden, da sie sonst hart ausfallen, ihre Intensität verloren geht und es dem Masseur unmöglich wird, sie auch nur durch einige Minuten vorzunehmen und das Gefühl des ausgeübten Druckes in steter Kontrolle zu behalten.

Wenn man auf die Mitte eines ziemlich grossen Tisches ein Glas Wasser stellt, dessen Inhalt sich während der am Tische ausgeführten Vibrationen als einzige Masse von einer Seite des Glases zur andern bewegt, so sind die Vibrationen nicht richtig ausgeführt; bei der correct hervorgerufenen Bewegung erzittert die Wasseroberfläche nur in ihrer Mitte.

Man kann die Vibrationen durch längere Zeit ausführen — im Durchschnitt 2-300 in der Minute.

Das Angeführte wird einen Begriff von der Feinheit dieser Bewegungen geben und erklären, weshalb sie in Fällen Anwendung finden, bei denen sonstige Massagebewegungen gar nicht in Frage kommen können.

Effleurage und Vibration wirken direkt auf den zu behandelnden Theil oder das zu behandelnde Organ ein; sie beeinflussen die Circulation in den Venen und Lymphgefässen und wirken zugleich schmerzstillend, wovon man sich bei Kongestionen, acuten und chronischen Entzündungen überzeugen kann.

Die gemeinschaftliche physiologische Wirkung besteht in der Beförderung der Aufsaugung.

Ich habe **Dr. Kellgrens** Sistem, mit welchem ich im Verlaufe von $3^1/_2$ Jahren an nahezu 1000 Personen durchwegs günstige Resultate erreichte, derart der Schleimhaut der Nase, des Nasenrachenraums und des Rachens angepasst, dass ich mit einer näher zu beschreibenden armirten Kupfersonde nicht allein auf einem bestimmten Punkt verweile, sondern von demselben weiterstreichend, je nach Bedarf einen leichten oder intensiven Druck ausübend, den zu behandelnden Theil in einem Zug vibrire, also die Effleurage mit der Vibration vereinige.

Der Ausgangspunkt der Bewegung ist, wie bei **Dr. Kellgren**, das mässig gebeugte Ellbogengelenk, welches je nach Bedarf — der Lage und dem Umfange der zu behandelnden Stelle entsprechend — mässig gestreckt, gehoben oder gesenkt, vor- oder rückwärtsbewegt werden muss. Unterstützt wird die Locomotion noch durch eine sanfte Beugung und Streckung, Abduction und Adduction im Handgelenk.

Der Vorderarm, die Hand und die durch Daumen, Zeige- und Mittelfinger schreibfederartig zu haltende Kupfersonde bilden die Glieder einer Kette, welche die, durch die Contraction der Armmuskulatur ausgelöste, kürzere oder längere wellenförmige Bewegung der zu behandelnden Schleimhaut mitzutheilen im Stande ist.

Die 21 Centimeter lange, an ihrem Fussende 2 Millimeter dicke, gegen ihr rundes Köpfchen mässig sich verjüngende und vor demselben leicht gerippte Kupfersonde hat einerseits genügende Festigkeit, um nöthigenfalls die Ausübung eines energischen Druckes zu gestatten, ist jedoch andererseits vermöge ihrer leichten Biegbarkeit und Elasticität vortrefflich geeignet, sich sowohl den anatomischen Verhältnissen der Nase, des Nasenrachenraums und selbst des Kehlkopfs anzupassen, als auch die leichten, wellenförmigen Armbewegungen fortzuleiten und sie der Schleimhaut mitzutheilen.

Mit einem asseptischen Wattabäuschchen, dessen Länge und Umfang von den Dimensionen des Raumes abhängt, in dem die Vibrationen vorzunehmen sind, wird der Sondenkopf derart umwickelt, dass er von der Watta um etwa 2 cm. überragt wird, worauf man diese so um den gerippten Sondenhals dreht, dass sie in keinem der zu vibrirenden Räume abgestreift werden kann. Das Wattabäuschchen muss an Festigkeit und Elasticität der Endphalanx des Zeigefingers nahezu gleichkommen und so gewissermassen dessen Verlängerung bilden.

Die so armirte Sonde wird nun in jene Lösung oder Salbe getaucht, die der Arzt, abgesehen von den Erschütterungen der Schleimhaut, dieser einzuverleiben gedenkt.

Bei besonders empfindlichen Individuen gebrauche ich gewöhnlich für den Rachen eine *20 percentige Cocainlösung*, oder eine *10 percentige Mentholvaselinsalbe*, oder *10 percentiges Jod-Jodkali-Glycerin;* für die Nase und den Nasenrachenraum verwende ich entwender dieselben Lösungon, oder *Sublimat (1 pro mille)* auch *Lanolin*, *Vaselin* oder *peruvianischen Balsam.*

Die Dauer der jeweiligen einmaligen Vibration hängt von der Widerstandsfähigkeit des zu behandelnden Individuums ab und variirt zwischen einer halben und sechzig Secunden.

Die beleuchtete Nasen- oder Rachenschleimhaut, auf welche die an ihrem Fussende schreibfederartig gehaltene armirte Kupfersonde aufgesetzt wurde, wird nun, insoweit sie sichtbar ist, vibrirt. Die Bewegungen müssen leicht, elastisch, gleichmässig und rasch ausgeführt werden. Nachdem ich die Zunge mit dem in Sublimatlösung desinficirten linken Zeigefinger niederdrücke, beginne ich sofort die Erschütterung in der Weise, dass ich entweder vom Centrum des Rachens ausgehe, dann nach links bis hinter den Arcus pharyngo-palatinus, von da nach oben, dann längs des Randes des Velums nach rechts abwärts zur Pars laringea fortschreite, um schliesslich nach links zu den noch unerschütterten Stellen zurückzukehren; oder aber beginne ich rechts oder links, den kranken Partien eine erhöhte Aufmerksamkeit schenkend.

Für den Nasenrachenraum muss die Sonde, welche mit einem seiner Konfiguration angepassten Wattabäuschchen armirt wurde, entsprechend gebogen und bei niedergedrückter Zunge und eventueller Nasenathmung eingeführt werden.

Im Verlaufe der Übung entwickelt sich beim Operateur ein derart feines Tastgefühl, dass er im Stande ist ohne Beleuchtung das Rachendach sammt hinterer Rachenwand, Tubenwulst mit den Tubenostia, die Rosenmüller'schen Gruben, Septum, Choanenrand und hintere Fläche des Velums zu unterscheiden, auf dieselben einen Druck auszuüben, beziehungsweise sie zu vibriren; eventuell vorhandene weichere Vegetationen können durch einen kräftigen Druck zerstört werden.

Die Vibration der Nasenschleimhaut führe ich folgendermassen aus:

Nachdem ich den Naseneingang kräftig dilatirt und beleuchtet habe, beginne ich am vorderen Ende der unteren Muschel, vibrire dieselbe ihrer ganzen Länge und Breite nach um von deren hinterem Ende auf die mittlere Muschel zu überspringen und schliesslich am vorderen Ende der letzteren aufzuhören.

Mit einer zweiten Sonde wird der untere und mittlere Gang, der Nasenboden und das Septum vibrirt; nöthigenfalls kann schliesslich vermittelst einer dritten Sonde, durch die Riechspalte, die höher gelegene Schleimhaut behandelt werden. Beim Vorhandensein von Hindernissen, wie Verbiegungen und Verwachsungen, muss durch deren operative Entfernung der nöthige Raum geschaffen, eventuell die Sonde durch entsprechende Biegung denselben angepasst werden.

Die in Verwendung gestandenen Sonden werden allabendlich über der Gasflamme ausgeglüht, in Sublimatlösung getaucht und vermittelst eines Holzhammers gerade geklopft.

Durch die im Vorangegangenen näher beschriebenen Bewegungen wird die physiologische Thätigkeit der Schleimhaut in ihrer Totalität sammt Epithel, ihrem Bindegewebe Gefässen, Nerven, Lymphdrüsen und Muskeln gründlich umgewandelt.

Erwähnte Bewegungen wirken erregend und belebend und die durch sie erzeugte höhere Vitalität sistirt nicht nur den fortschreitenden pathologischen Process, sondern schafft auch zugleich ein derart umgewandeltes Verhältniss der constituirenden Gewebs-Elemente dass, falls bei einzelnen Processen, z. B. bei der Rhinitis foetida atrophicans — wie man vielfach anzunehmen geneigt ist — Microorganismen die Causa movens wären, diesen die günstigen Existenzbedingungen entzogen würden.

Aus den von mir bisher vollständig geheilten 23 Fällen von Rhinitis foetida atrophicans will ich Zeitmangels wegen nur zwei hervorheben.

Frau Fragiacomo, Gattin des Militärspital-Koches zu Triest suchte vor 3 Jahren mein Ambulatorium auf; der Foetor ex naso war bei ihr ein so penetranter, dass ich sie mit Rücksicht auf die übrigen Patienten zu einer besonderen Stunde bestellen musste.

Die damals 45 Jahre alte Frau ist kräftig gebaut, ohne irgendwelcher hereditären Belastung; ihrer Angabe nach wäre das Leiden vor 20 Jahren nach einer Geburt entstanden. Mit lebhaften Worten schilderte sie mir ihr trauriges Geschick: all die verschie-

denen Einblasungen, Ausspritzungen, Ätzungen hatten gar keinen Erfolgt gehabt, der Foetor, die Kopfschmerzen sammt Verdauungsbeschwerden nahmen stetig zu, bis dieselben den gegenwärtigen unerträglichen Zustand erreicht hatten. Die Untersuchung ergab die characteristischen Merkmale einer höchstgradigen Rhinitis chronica atrophicans sammt begleitenden Nasenrachenraumcatarrhs.

Ich entfernte aus den abnorm erweiterten Nasenhöhlen vermittelst eines in Sublimatlösung getauchten Wattabäuschchens mit grosser Schwierigkeit die theils röhrenförmigen, theils klumpig geballten, übelriechenden Borken, bestrich die blassgraue Schleimhaut sammt den, zu kleinen Leisten degenerirten Muscheln mit einer *10 percentigen Cocainlösung* und begann in der obangedeuteten Weise beide Nasenhöhlen sammt Nasenrachenraum mit einer in *peruvianischen Balsam* getauchten armirten Kupfersonde durch eine Minute energisch zu vibriren. Foetor sammt Kopfsmerzen schwanden sofort.

Ich wiederholte erwähnte Prozedur durch 4 Wochen zweimal täglich u. z. des Morgens um 8 und des Abends um 6 Uhr. Nach den ersten 8 Tagen konnte ich des Morgens noch einen fauligen Geruch verspüren, obzwar eine eigentliche Krustenbildung nicht mehr constatirt werden konnte und nur mehr eiu flüssiges, leicht entfernbares Secret im hinteren Theil der Nase und im Nasenrachenraum vorhanden war; während der 2ten, 3ten und 4ten Woche nahm diese Secretion beständig ab und hörte zu Ende der 4ten Woche fast gänzlich auf. Trotzdem setzte ich die Vibrationen — einmal täglich — durch weitere vier Wochen noch fort und konnte insofern eine auffallende Veränderung der gesammten Schleimhaut constatiren, als deren Aussehen sich dem normalen immer mehr näherte. Fünfzig weitere Sitzungen, also in toto 134, genügten, um nicht nur den Foetor sowie die Secretion vollständig dauernd zu beheben, sondern um auch die erkrankten Partien der Schleimhaut derart umzuwandeln, dass dieselben bisher, also innerhalb drei Jahren, niemals einer Recidive unterworfen waren und eine vor etwa zwei Wochen vorgenommene Adspection die Merkmale einer völlig normalen, gesunden Schleimhaut darbot.

Der zweite Fall ist der eines 18 jährigen, sonst vollkommen gesunden Fräuleins von der Insel Brazza in Dalmatien. Die Patientin vom Herrn Primarchirurgen Dr. Escher an mich gewiesen, bot von den gewöhnlichen Fällen insofern eine interessante Abwechslung, als bei ihrer hochgradigen, characteristischen foetiden Erkrankung beider Nasenhälften, der Nasenrachenraum, Rachen, Kehlkopf und Stimmbänder, welche ihre phonatorische und respiratorische Beweglichkeit behalten hatten, vollkommen intact geblieben waren und bloss die subchordale Gegend in Form eines, mit festen bräunlichen Krusten bedeckten Ringes an der Erkrankung partecipirte.

Die stetig zunehmende Dispnoe hatte den in ihrer Heimat sie behandelnden Arzt bewogen, sie an genannten Herrn Primarius behufs eventueller Tracheotomie zu weisen.

Nach vorangegangener Einübung entfernte ich die festhaftenden bräunlichen Krusten mit der Pincette und begann sodann auf die im ersten Falle beschriebene Weise nicht nur die beiden Nasenhöhlen, sondern auch, mit einer entsprechend gekrümmten Sonde, die subchordale Region zu vibriren und zwar vorerst mit *Sublimatlösung (1 pro mille)* und bei den späteren Sitzungen mit *10 percentigem Jod-Jodkali-Glycerin.*

Hier genügte eine 6 wöchentliche Behandlung um das seit 4 Jahren bestehende Übel derart zu beheben, dass bis nun, das ist seit etwa einem Jahre, nicht die geringsten Beschwerden aufgetreten sind.

Die übrigen einundzwanzig Fälle bieten mehr oder minder einen analogen Verlauf; nur will ich hier noch bemerken, dass ich bei einem 13 jährigen Mädchen einen nach Masern zurückgebliebenen Fall von Ozaena schon innerhalb 4 Sitzungen dauernd zum Schwinden gebracht habe.

Ebenso rasch, ebenso intensiv ist der Erfolg beim rarefizirenden Rachencatarrh.

Die gegen noch so energische Vibrationen oder Tapotement — welch letzteres man bei fast allen Patienten an der Pars oralis mit 2 weichen Sonden sehr leicht ausführen

kann — höchst tolerante, dünne, glänzende, trockene Schleimhaut verändert schon nach einigen Sitzungen ihr Aussehen; sie wird feuchter, elastischer und das immer flüssiger sich gestaltende Secret ist leichter entfernbar.

Auffallend ist die ungewöhnlich rasche Abnahme oder auch in einigen Fällen momentan gänzliche Sistirung all derjenigen zahllosen subjectiven perversen Sensationen, welche häufig sowohl den Patienten, als auch den Arzt zur Verzweiflung bringen.

Die Dauer dieser Abnahme ist mit den Veränderungen der Schleimhaut enge verknüpft. Bei hochgradigen atrophischen Rachencatharrhen vibrire ich gewöhnlich 4 Wochen hindurch täglich, durch weitere 4 Wochen jeden 2.^en^ Tag und hernach, dem Befinden des Patienten entsprechend, zwei- oder einmal wöchentlich, so das ich bisher zur Restitutio ad integrum niemals mehr als 80 Sitzungen benöthigt habe. Selbstverständlich sind hier diejenigen Fälle gemeint, wo das Übel ein rein locales ist und hinfälliges Alter, sowie dyscrasische oder intercurrirende anderweitige Erkrankungen ausgeschlossen sind.

Bei ausgedehnter Wulstbildung und bei prominenten, resistenten Granulationen des Rachens und Nasenrachenraums, ebenso wie bei hochgradigen, derben, polypoiden Degenerationen der Nasenschleimhaut, cauterisire ich die ersteren punktförmig, die letzteren oberflächlich, um einen oder zwei Tage später mit dem Massiren i. e. Vibriren zu beginnen und dasselbe so lange fortzusetzen, bis die Schwellung geschwunden ist.

Weichere Granulationen des Rachens und nicht allzuderbe Hypertrophien der Nase werden durch consequente Vibrationen zum Schwinden gebracht. Diese Behandlung ist zwar lästiger und langwieriger, bietet jedoch den unbestreitbaren Vortheil des Nichtschaffens von Narben, die bei besonders energischen Ätzungen in der Nase und im Rachen verhängnissvoll werden können, sowie den, dass in Folge der consecutiven Kräftigung eine erhöhte Widerstandsfähigkeit der Schleimhaut in toto erzielt wird.

Bei allen acuten Entzündungen wirken die Vibrationen, wenngleich sie — wie ich bemerken muss — selbst bei Anwendung von 20 percentiger Cocainlösung äusserst peinlich sind und zumeist auf energischen Widerstand stossen, geradezu coupirend; es werden durch dieselben nicht nur die oft hochgradigen Schling- und Athembeschwerden behoben, sondern auch die locale Schwellung und das begleitende Fieber gewöhnlich rasch zur Abnahme gebracht. Eines diesbezüglichen, characteristischen Falles will ich noch kurz Erwähnung thun.

Im Juni vorigen Jahrs wurde ich und der Herr Operateur Dr. Escher zum Collegen Hribar, einem älteren Herrn, wegen drohenden Athembeschwerden gerufen. Als Ursache derselben erwies sich eine hochgradige, entzündliche, äusserst schmerzhafte Schwellung der Pars oralis und der den Isthmus faucium bildenden Theile. Im Einverständniss mit vorgenannten consultirenden Collegen vibrirte ich trotz heftigen Sträubens des im Bette liegenden Patienten blitzschnell die betreffenden Partien und der Erfolg war sofort ein günstiger; denn nicht nur wurden die drohenden Athembeschwerden beseitigt und die durch 3 Tage absolut verhindert gewesene Zufuhr von Speisen und Getränken ermöglicht, sondern es schwanden auch nach einer ruhig durchschlafenen Nacht das Fieber und die localen Erscheinungen derart, dass Patient keinerlei Behandlung mehr bedurfte und nach 2 bis 3 Tagen seinen Berufspflichten wieder nachkommen konnte.

Über die Erfolge der Vibrationen des Zahnfleisches bei Alveolar Pyorrhoe bei Glossodynie (Zungenschmerzen), bei der Intraarytenoidalschleimhaut mit tuberculösen Geschwüren, bei chronisch-catarrhalischen Erkrankungen der Schleimhaut des Kehlkopfes, bei postdyphteritischen und hysterischen Lähmungen des Rachens und der Stimmbänder, beim Heufieber, bei nasalasthmatischen Anfällen, bei Erkrankungen der Tubenwülste und Tubenostia, behalte ich mir vor — da die einschlägigen Versuche noch nicht abgeschlossen sind — gelegentlich zu referiren.

Nur für folgende Thatsache noch, erlaube ioh mir Ihre Aufmerksamkeit zu erbitten. So oft ich nähmlich bei den, zugleich mit Druck- und Schmerzenempfindungen im Kopfe verbundenen Nasencatharrhen die Schleimhaut vibrirte, hörten diese Erscheinungen in dem Momente auf, als ich hauptsächlich das vordere Ende der zweiten Muschel und dessen nächste Umgebung etwas stärker erschütterte. Ich theilte diese Wahrnehmungen mehreren Collegen mit, die nun so gütig waren, mir zu Versuchen solche Fälle von Kopfdruck, Kopfschmerz, Migraine und Supraorbitalneuralgien zu überlassen, bei denen weder bezüglich des Knochengerüstes, noch der Schleimhaut der Nase oder des Nasenrachenraums auch nur die leiseste Anomalie nachweisbar war. Der Erfolg ist zumeist ein überraschender; denn gerade bei solchen hartnäckigen verzweifelten Fällen, wo grosse Dosen von Antipyrin, Antifebrin und all die unzähligen usuellen Mittel gänzlich ihre Wirkung versagten, werden die quälenden Schmerz- und Druckempfindungen schon während der Vibrationen oder doch einige Secunden später nahezu blitzartig sistirt. Um nun der Möglichkeit des Einwurfs zu begegnen, dass diess der momentanen Cocainwirkung zuzuschreiben sei (indem ich gewöhnlich mit 20 percentiger Lösung vibrire) habe ich mit, theils in Vaselin, theils in blossem Wasser angefeuchteten Bäuschchen vibrirt und stets denselben entscheidenden Erfolg erzielt. Anfälle die sich sonst wöchentlich 2, 3 oder 4 mal wiederholt hatten, blieben oft wochenlang aus, ja eine Dame, welche Jahre hindurch nahezu täglich an Anfällen von fast unerträglicher Hemicranie litt, wurde im Verlaufe von 8 Sitzungen insoferne dauernd von ihrem Übel befreit, als bis jetzt, d. i innerhalb eines Zeitabschnittes von 5 Monaten, keine Recidive stattfand.

Es scheint — ich sage dies hypothetisch — dass in Folge der Erregung der peripheren Endigungen gewisser Nervenäste der durch diese im Centralorgan möglicherweise verursachte Angiospasmus behoben und dadurch die Blutcirculation in demselben ins Gleichgewicht gebracht wird. Denn nur auf diese Weise lässt sich beispielsweise das sonderbare Phänomen erklären, dass nach stattgehabter Vibration nicht nur der höchst belästigende Kopfdruck schwindet, sondern auch sofort ein regerer Ideengang, eine erhöhte Lust zu geistiger Arbeit sich manifestirt.

Beispielsweise will ich den Fall des Collegen Zahnarzt Dr. T. aus Triest anführen, der seine Arbeiten oft wegen hochgradiger Migraine mit Ptosis und Verdunkelung des Sehfeldes plötzlich abbrechen musste; es genügte eine kaum 2 Secunden lange Erschütterung des vorderen Endes der zweiten Muschel, um nicht nur die geschilderten Erscheinungen, die gewöhnlich mit einer fahlen Gesichtsfarbe verbunden waren, sofort zum Schwinden zu bringen, sondern auch denselben zu befähigen, unmittelbar darauf seine Arbeit mit erhöhter Energie wieder aufzunehmen.

Ich könnte noch zwischen 80 und 100 derartiger Fälle anführen; allein die mir zugemessene Zeit ist beschränkt um so erlaube ich mir noch eine kurze Schlussbemerkung.

Wenn schon **Dr. Kellgren**'s Massagesistem jahrelange Übung zur Vorbedingung hat und die operative Technik unserer Fachwissenschaft überhaupt einen scharfen Blick und grosse, ob nun angeborene oder erworbene, manuelle Fertigkeit erheischt, so ist ein hoher Grad dieser Eigenschaften bei Vornahme der blitzartig rasch durchzuführenden Vibrationen an der empfindlichsten Schleimhaut des Körpers umsomehr conditio sine qua non.

Der Operateur muss jede seiner Bewegungen sowohl bezüglich ihrer Intensität als auch der scharfen Abgrenzung der Örtlichkeit vollständig beherrschen, denn oft verursacht eine einzige nicht beabsichtigte Bewegung ein solches Unbehagen, dass der Kranke vor weiteren Eingriffen zurückscheut.

Sehen und correct vibriren, sind derart rasch aufeinanderfolgende Momente, dass der sensible Patient erst dann zum Bewusstsein des Eingriffs gelangt, wenn derselbe bereits vollendet ist.

Wenn jemals, so gilt es hier: Suaviter in modo, fortiter in re.

Verlag der Dr. M. Braun. Druckerei Tomasich.